

調理師研修会

最近の食中毒について

令和 7 年 8 月 2 6 日

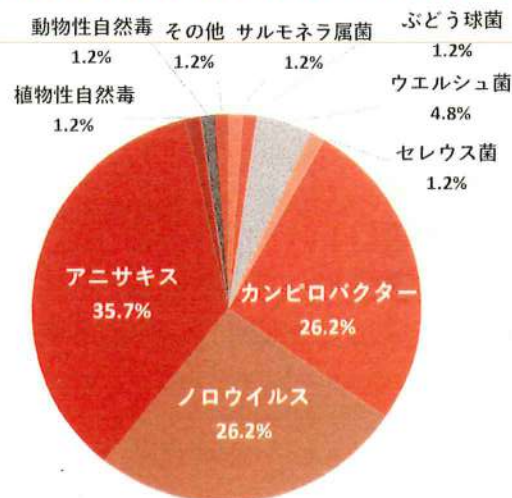
神奈川県小田原保健福祉事務所足柄上センター

生活衛生課 黒澤 淑子

本日のおはなし

- 食中毒の発生状況
- 食中毒事例から学ぶ予防対策
カンピロバクター
低温調理
ノロウイルスなど
- 原因不明の食中毒
- 海外の事例について

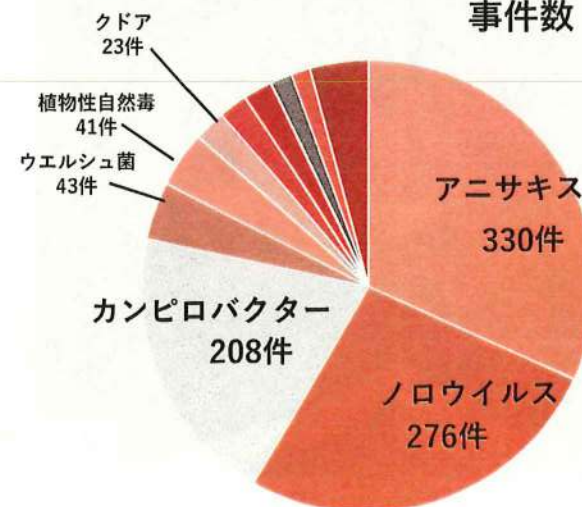
令和 6 年神奈川県食中毒発生状況



病因物質	件数
サルモネラ属菌	1
ぶどう球菌	1
ウエルシュ菌	4
セレウス菌	1
カンピロバクター	22
ノロウイルス	22
アニサキス	30
植物性自然毒	1
動物性自然毒	1
その他	1
計	84

令和 6 年全国食中毒統計

事件数（総数1,037件）



特徴的な令和6年食中毒事例（全国）

● 死者が発生した食中毒事例

病因物質	発生日	発生場所	原因施設	患者数	死者数
植物性自然毒 (イヌサフラン)	令和6年4月	札幌市	家庭	2	2
植物性自然毒 (野生キノコ) (ドクツルタケ、コテング タケモドキ) (推定)	令和6年7月	長野県	事業場 寄宿舎	1	1

● 患者数500人以上の食中毒事例

病因物質	発生日	発生場所	原因施設	患者数	死者数
ノロウイルス	令和6年8月	大分県	飲食店	595	0

死者が発生した食中毒①

- ・令和6年4月 札幌市
- ・死者：2名
- ・原因食品等：イヌサフラン（推定）
- ・病因物質：植物性自然毒

食用と確実に判断できない植物は食べない！



根元は緑色

イヌサフラン（有毒）



根元は赤紫色

ギョウジャニンニク

北海道立衛生研究所提供

死者が発生した食中毒②

- ・令和6年7月 長野県
- ・患者数：1名
- ・死者：1名
- ・原因食品等：野生キノコ
- ・病因物質：植物性自然毒
- ・症状：おう吐、下痢、腹痛等
- ・自身が採取した野生キノコを調理し、ひとりで喫食

食用と確実に判断できないキノコは食べない！



長野県プレスリリース 令和6年7月

植物性自然毒による食中毒事例



- ・令和6年6月 神奈川県
- ・消防本部から保健所に連絡
- ・山林に自生していた植物を食用可能な野草と誤り食した
- ・患者：1名
- ・症状：口腔、口唇のしびれ
- ・原因食品：テンナンショウ属（マムシグサ類）

患者500人以上の食中毒事例

- ・令和6年8月 大分県
- ・患者数：595名（摂食者1,304名）
- ・病因物質：ノロウイルス
- ・原因食品等：飲食店提供料理、湧水
- ・8月4日～8月14日にかけて患者が継続的に発生
- ・症状：下痢、おう吐、発熱、吐き気、倦怠感等

食品衛生とは・・・

いのち まもる
命を る

食中毒とは・・・？

飲食物を喫食したことで起こる比較的急性、亜急性の胃腸炎症状を主症状とする健康障害

どうして起こるの？

食中毒の原因となる菌やウイルスが付着した食品や有毒・有害な物質が含まれた食品を食べることによる

において分かる？

腐敗と異なり「味」「色」「におい」の変化がないことが多い

食中毒の起こる仕組み (細菌、ウイルスによる食中毒)

- 食品中で菌が増えることが前提の食中毒
 - 胃酸などに弱く大量の菌を摂取しないと食中毒にはならない

腸炎ビブリオ、ウエルシュ菌等

- 食品中で増えるときに毒素を出し、毒素が食中毒を起こす

黄色ブドウ球菌、ボツリヌス菌、セレウス菌等

- 少量菌（ウイルス）量の摂取で起きる食中毒

少量の菌（100個単位）が食品に付いていると食中毒になる

カンピロバクター、ノロウイルス、腸管出血性大腸菌、サルモネラ等

大量菌感染型



温度不良
長時間放置
水分 pH



食中毒

毒素産生型



食中毒

少量菌感染型



食中毒

食中毒予防3原則
「増やさない」では防げない



食中毒事例から学ぶ予防対策

ラーメン店における食中毒



- 令和4年6月 松山市
 - 病因物質 カンピロバクター・ジェジュニ
 - 患者数 19名（8グループ28名中）
 - 原因食品 6月9日～6月20日に提供された食事
- 令和7年5月 神戸市
 - 病因物質 カンピロバクター・ジェジュニ
 - 患者数 53名
 - 原因食品 5月23日～6月6日に提供された加熱不十分な鶏チャーシューを含む食事

カンピロバクター

- ニワトリ、ブタ、ウシ、イヌやネコなどの腸管内にいる
- 特に鶏の保菌率が高い（50～80%）
- 食品中では、増殖しない
- 感染力が強く、少量で感染
- 潜伏期間 1～7日（平均2～3日）
- 主症状は下痢、腹痛、発熱、頭痛、吐き気、筋肉痛
- 季節に関係なく食中毒が発生（少量菌で感染）
- カンピロバクター感染後、まれにギランバレー症候群を発症することがある

新鮮な鶏肉には、元気なカンピロバクターが付着

ギランバレー症候群とは？

- 主として運動障害を起こす末梢神経疾患
 - 下肢の筋力低下による歩行困難
 - 顔面の神経麻痺
 - 重症例では呼吸筋も侵される
- カンピロバクター感染との関連がある
 - カンピロバクター食中毒とギランバレー症候群の関連性が認められ、営業者が3700万円の賠償責任を負った事例あり

鶏肉には、生食の基準がありません

- 新鮮＝生食用ではありません
- 新鮮な鶏肉ほどカンピロバクターが死滅せず存在している可能性が高いのです
- 汚染された鶏肉と一緒に袋に入れば、全ての鶏肉が汚染されます
- レバーは内側の汚染があるため、表面だけ加熱する半生の状態（半生レバ串）ではカンピロバクターは死滅しません
- 焼き鳥は、鶏肉の中心を串が貫くことで、表面の菌が串を介して中へ入り込むため中心部までの十分な加熱が必要です



今できる最善の予防策は？

鶏肉や鶏レバー等の食肉を生・半生で
食べないことです！！

肉類は、中心部まで十分加熱してから食
べましょう（中心部75℃1分）

食中毒は氷山の一角

- ▣ 事件として扱われる食中毒は、食中毒全体のほんの一部でしかありません
- ▣ 一人、家族で発症した場合は、原因食品を特定することはほとんどできず、原因食品不明となってしまいます
- ▣ カンピロバクターは潜伏期間が長いので、食中毒と気付かないこともあります

「今まで何も無かった」は、
本当の安全ではありません

市販鶏肉のカンピロバクター 汚染実態調査



カンピロバクター・ジェジュニ分離検体数

- 鶏レバー：56検体中37検体（66.1%）
- 砂肝：9検体中6検体（66.7%）
- 鶏肉：9検体中9検体（100%）

2007年厚生労働科学研究食品安全確保研究事業
「食品製造の高度衛生管理に関する研究」

食品の食中毒菌汚染実態調査（厚生労働省）

	H27	H28	H29
ミンチ肉（鶏）	1/5 (20%)	-	0/1 (0%)
鶏たたき	5/32 (15.6%)	3/26 (11.5%)	0/13 (0%)

低温調理が原因と推定された食中毒

- 令和6年10月 札幌市
- 病因物質 カンピロバクター・ジェジュニ
- 患者数 6名
- 原因食品 10月12日から13日に提供された食品

※患者の共通メニューのうち、

鶏レバーポン酢、牛タン刺し、鶏モモ刺し、生ラム刺し、
鶏白レバー刺しは、低温調理品

令和2年度 内閣府食品安全委員会調査事業

「加熱調理の科学的情報の解析及び開発」

低温調理と食材の加熱状態の関係

- 試料 鶏ムネ肉（国産）約300g
牛モモ肉（オーストラリア産）約300g

- 加熱方法

10L容量のアルミ製寸胴に7Lの水を入れる



家庭用の低温調理器で温度が一定になったことを
確認し試料を入れて加熱

※加熱温度は63℃、70℃、75℃

R2年度内閣府食品安全委員会事業「加熱調理の科学的情報の解析及び画像の開発報告書より引用

鶏ムネ肉の加熱実験

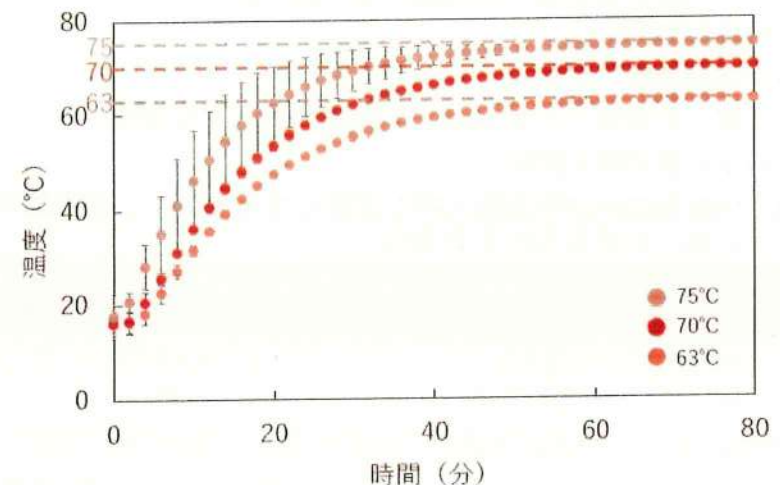
- 鶏ムネ肉（約300g、厚さ約3cm）をジッパー付袋に入れ脱気
- 温湯投入前の鶏肉の温度は14～22℃（室温）
- 63℃、70℃、75℃の湯で温度を維持して加熱
- 肉の内部3か所の温度を測定し最低温度を解析
- 肉の内部温度が加熱温度と同じ温度になる時間は、加熱温度によらず、いずれも約70分

加熱時間	加熱温度と同じ温度になる時間（分）	衛生基準*を満たすための加熱時間（分）
63℃	68±7	98±7
70℃	68±7	71±7
75℃	65±13	66±13

*本実験では、63℃で30分間、70℃で3分間、75℃で1分間の加熱を衛生基準とした

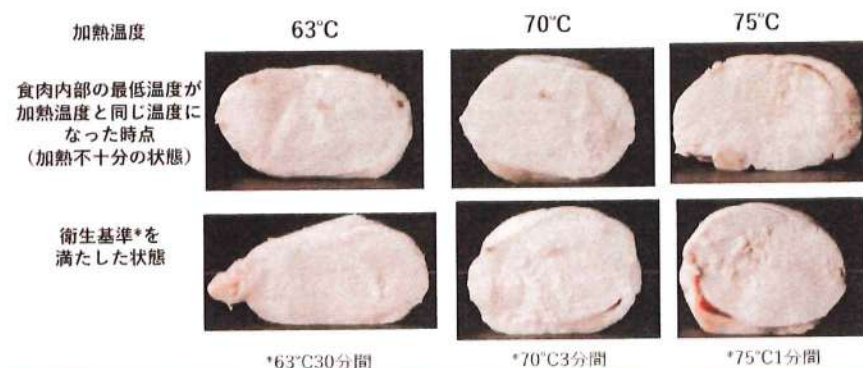
R2年度内閣府食品安全委員会事業「加熱調理の科学的情報の解析及び画像の開発報告書より引用

鶏ムネ肉の内部温度の変化



R2年度内閣府食品安全委員会事業「加熱調理の科学的情報の解析及び画像の開発報告書より引用

鶏ムネ肉の断面



外観の違いはなく、外観では安全性の判断はできない

R2年度内閣府食品安全委員会事業「加熱調理の科学的情報の解析及び画像の開発報告書より引用

肉の初期温度が加熱温度に及ぼす影響

鶏ムネ肉 300g (n = 3 ~ 4)

	初期温度 (°C)	70°Cになるまでの時間 (分)	70°C3分を満たす加熱時間 (分)
室温	16.0 ± 2.4	68 ± 7	71 ± 7
冷蔵	4.6 ± 1.8	77 ± 8	80 ± 8
冷凍	-16.4 ± 1.8	100 ± 11	103 ± 11

R2年度内閣府食品安全委員会事業「加熱調理の科学的情報の解析及び画像の開発報告書より引用

牛モモ肉の加熱

- ブロックの牛モモ肉 (約300g、厚さ約3cm) をジッパー付袋に入れ脱気
- 肉の初期温度 15 ~ 23°C (室温)
- 63°C、70°C、75°Cの湯で温度を維持して加熱
- 肉の中心部温度を測定
- 肉の内部温度が加熱温度と同じ温度になる時間は、加熱温度によらず、いずれも約100分

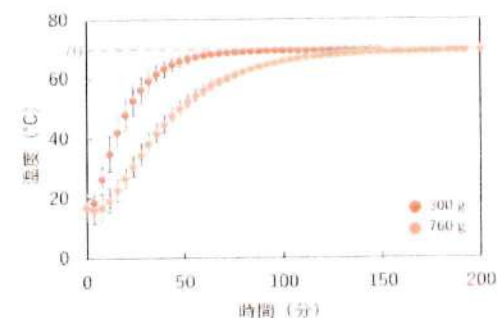
加熱温度	加熱温度と同じ温度になる時間 (分)	衛生基準*を満たすための加熱時間 (分)
63°C	94 ± 1	124 ± 1
70°C	100 ± 8	103 ± 8
75°C	101 ± 7	102 ± 7

*63°C30分間、70°C3分間、75°C1分間

R2年度内閣府食品安全委員会事業「加熱調理の科学的情報の解析及び画像の開発報告書より引用

肉の大きさが加熱時間に及ぼす影響

- 牛モモ肉 300g (11cm × 9cm × 3cm)
 - 牛モモ肉 760g (18cm × 9cm × 6cm)
- (n = 3 ~ 6)



重量	70°Cになるまでの時間 (分)
300g	97 ± 11
760g	176 ± 6

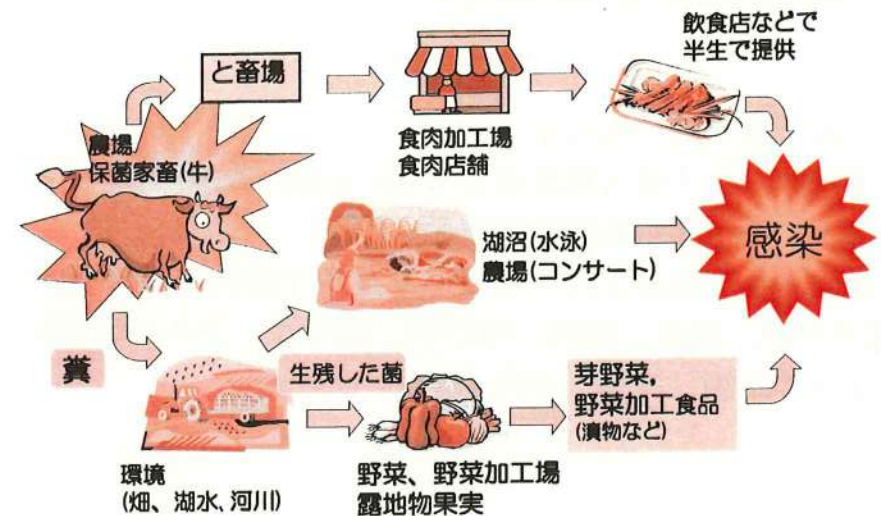
R2年度内閣府食品安全委員会事業「加熱調理の科学的情報の解析及び画像の開発報告書より引用

低温調理の注意点

- 低温調理をする際は、中心温度計等を用いて温度と時間の管理する。
- 肉の見た目では、食中毒を防ぐ安全な加熱の判断は不可能。自己流アレンジは禁物。
- 塊肉の表面を焼いた後にアルミホイルで包んだり、肉をジッパー付き袋に入れ、沸騰させた後に火を止めた湯につけっぱなしにするなど、余熱を利用するレシピは、肉の内部温度が食中毒を防止できるほどには上がらない可能性が高い。

R2年度内閣府食品安全委員会事業「加熱調理の科学的情報の解析及び画像の開発報告書より引用

腸管出血性大腸菌O157感染経路



生食用牛肉の基準 (H23.10.1) ※牛レバーの生食は禁止！
成分規格、加工基準、調理基準、保存基準
表示基準（飲食店、容器包装）

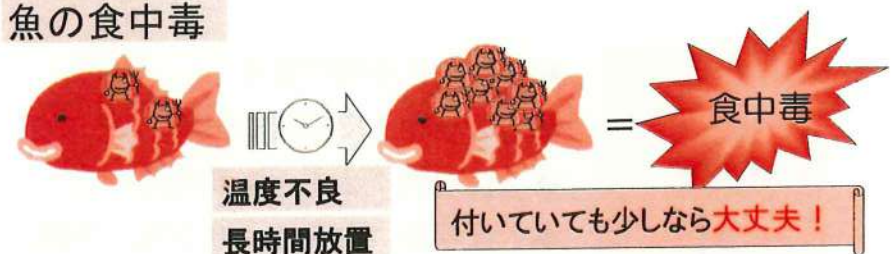
（飲食店における表示）

- 一般的に食肉の生食は食中毒のリスクがあること
- 子供、高齢者その他食中毒に対する抵抗力の弱い者は食肉の生食を控えること

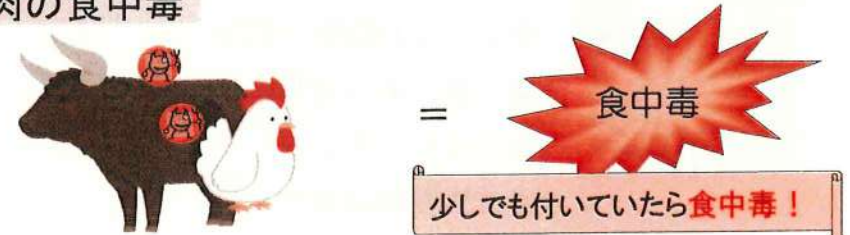
生・半生で提供する限り完全に防ぐのは困難

魚と同じ・・・ではありません！

魚の食中毒



肉の食中毒



0157食中毒事例

- 令和7年8月 大分市
- 患者数：17名（摂食者56名）＊8月15日時点
- 病因物質：腸管出血性大腸菌O157
- 原因食品：8月1日～3日に飲食店で提供された料理【サラダ、刺身、焼魚、揚げ物、みそ汁、フルーツ等】
- 症状：下痢、腹痛、発熱

ノロウイルス食中毒事例

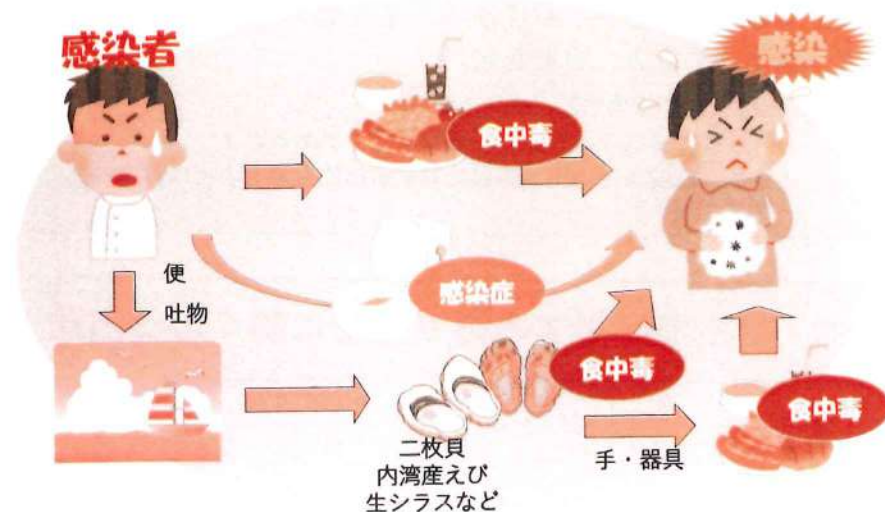
- 発生日 令和7年2月 岐阜県
- 患者数 443名（摂食者 2,502名）
- 主な症状 下痢、吐き気、おう吐、発熱等
- 病因物質 ノロウイルス
- 原因食品等 2月24日～28日に提供された弁当

ノロウイルス感染のしくみ



- ◆口から入る経口感染
- ◆人の小腸上皮細胞で増殖
- ◆潜伏期間：24～48時間
- ◆主症状は、おう吐、吐き気、下痢、腹痛、発熱
- ◆2～3日程度で回復
- ◆大便、おう吐物にウイルスが排出
- ◆回復しても大便にはウイルスがいる
- ◆抗生物質は効かない

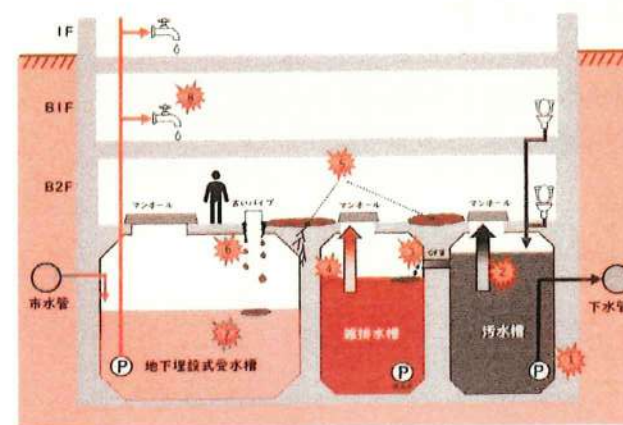
ノロウイルス感染ルート



地下埋設式受水槽の汚染による健康被害(食中毒)事例

- 令和6年12月 札幌市
- 患者：雑居ビルの飲食店を利用した者及び従業員
- ビル内で供給された水が原因で発生した健康被害（ノロウイルスを原因とする食中毒）と断定
- ビル所有者に対し、水道法第36条第3項に基づく改善指示
- 患者数：27名
- 主な症状：発熱、下痢、おう吐等

飲料水汚染の過程（推定）



- ①汚水ポンプの異常発生
- ②汚水槽水位の上昇
- ③雑排水槽のオーバーフロー管から汚水が雑排水槽へ混入
- ④雑排水水位の上昇（排水ポンプ稼働せず）
- ⑤汚水槽又は雑排水槽のマンホールから上部床面へ汚水が溢水
- ⑥受水槽上部の古いパイプの隙間等から排水が受水槽へ混入

札幌市HPから引用

ノロウイルス食中毒 予防が困難なのは、何故？

理由は、これ！

1. 非常に小さい
2. 感染経路が食品だけでない
3. 感染力が強い
4. 消毒薬が効きづらい
5. 症状の程度が人によって違う

手洗いの留意点

- 指輪・時計をはずす
- 落ちにくい部分を意識し、洗い残しのない手洗い方法の練習を
- 石鹸はポンプ型に
- ペーパータオルで水分を十分拭き取りアルコールの効果を引き出す
- 下痢の場合には瞬時にペーパーを通過（ウォシュレット使用後も同じ）
- 手荒れ防止のケアも忘れずに



手洗いのポイント

基本 洗淨殺菌剤で30秒もみ洗い＋すすぎ20秒
これを2回繰り返し＋アルコール

落ちにくいところ・・・こすれない場所

しわと段差

→のばす

→爪ブラシの活用

利き手の甲



手袋に頼っていませんか？

使い捨て手袋使用時の注意点

- ◆手が汚れていると、着用時に表面を汚染
- ◆手袋は、十分な手洗い後の2重の防御策
- ◆作業内容や時間で適切に交換

手袋装着前手洗なし



手袋装着前石鹸洗い



茨城県ひたちなか保健所作成

学校給食におけるノロウイルス食中毒

事件の概要

- 患者数：1,271人
- 病因物質：ノロウイルス
- 発生年月日：H26年1月15日
- 原因食品：1月13日に製造された食パン



発生要因は？

- 検品作業従事者4名の検便からノロウイルスGⅡ検出
- 女子トイレのスリッパ、作業着からノロウイルス
- 検品作業は、手袋着用
- 手袋着用時の不十分な手洗い
- 手袋交換頻度の不徹底

手袋表面、作業着に
付着したウイルスが
検品時に食品を汚染
した可能性！

ウイルスが乾燥した空気中に浮遊し感染が拡大



ノロウイルス感染者のおう吐物1g中
には、およそ100万個、便1g中
にはおよそ1億個のノロウイルスを含む



ノロウイルスは感染力が強い

感染者のノロウイルス排出→基本はトイレ！

- ◆人からの排出は吐物と便
- ◆吐物 1 g に約100万個、便 1 g に約 1 億個のウイルス
- ◆おう吐後の口腔内に 20 時間後もノロウイルスが！
- ◆下痢の場合は、排便時に大量のウイルスが飛散

10～100個程度で感染 ということは？

感染者の便 1 g 中には、約 1 億個のノロウイルス
感染者便 1 g →→→約 **100万人** を感染させる

便の跳ね返り 1 mm³ で **1000** 人が感染

ノロウイルスは消毒薬が効きづらい

条件	抵抗性
pH	酸に強いので胃を通過する (pH 2.7、3 時間で感染性保持)
消毒	アルコールが効きにくい (75%エタノール 30 秒で約 1/10)
加熱	60℃ 30 分で感染性保持 85～90℃ 90 秒以上で不活化
温度	低いほど安定
乾燥	室温で 20 日以上感染性を保持
凍結	不活化しない

ノロウイルスの環境における抵抗性

(ネコカリシウイルスなどのデータを含む)

ステンレスなど	1 週間 (室温)
布、じゅうたんなど	2 週間 (室温)
水	20 日 (25℃) 60 日以上 (4℃)
食品	3～4 日 1 日 (37℃)
乾燥	20 日 (20℃) 50 日 (4℃)



便・おう吐物の処理後は必ず消毒

- ◆アルコールは、ほとんど効果なし
(75%エタノール 30 秒で 1/10)
- ◆次亜塩素酸ナトリウム (1000 ppm) で消毒
カーペット等布類は、脱色してしまう
- ◆85～90℃ 90 秒以上の加熱
高温蒸気の出るスチームクリーナーの活用
- ◆乾燥させないようにすぐに拭き取り消毒
- ◆消毒後は、部屋の換気を十分に

調理器具の消毒方法

方法① 塩素消毒

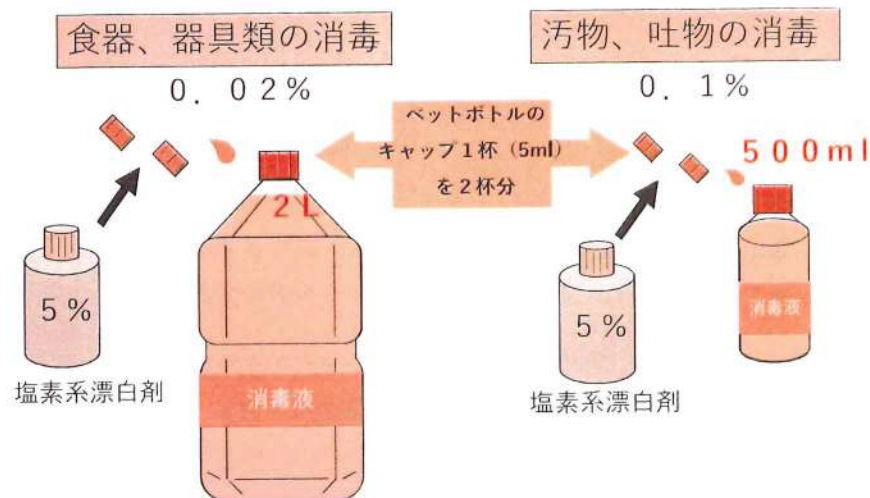
洗剤などで十分に洗浄し、塩素濃度200ppmの次亜塩素酸ナトリウムで浸しながら拭く。
※エタノールや逆性石鹼はあまり効果ない。

方法② 熱湯消毒

熱湯（85～90℃以上）で
90秒以上加熱。



塩素系消毒液の希釈方法



消毒の効果は・・・？

この消毒薬は、ノロウイルスに対し
99%の殺菌効果があります！！



99%の効果とは・・・？ 100分の1になるということ

でも・・・

おう吐物1gには、
約100万個の
ウイルス！とすると

99%の効果では、
1万個のウイルスが
残る!!ということ

それでも!!

例えば・・・

手に付着したウイルスを



手洗いで
洗い落とし

症状の程度が人によって違う

パターン1

従事禁止しやすい

おう吐、下痢（水様）、発熱（38℃程度）、関節痛、筋肉痛、胃がむかむかする、胃が不快、気持ちが悪い

パターン2

本人が気がつかない

胃の不快感、気持ちが悪い、食欲不振、若干の発熱、筋肉痛のみで、下痢やおう吐がない

感染者の把握は容易ではない

ノロウイルスの感染実験

（米国2004.9～2006.10）

対象：健康な成人（18～50歳）

方法：様々な用量のウイルスを経口接種

4時間毎に症状の診断及び便の採取

症 状

16人で感染が成立

11人…全員が腹痛、悪心、おう吐を発症
（69%）200 g 以上の水様性下痢（5人）、200 g 未満の水様性下痢（1人）
他に倦怠感、食欲不振、頭痛、筋肉痛、37.6℃以上
5人…全員が悪心、食欲不振を発症
（31%）他に腹部痙攣、筋肉痛、頭痛、37.6℃以上
200 g 以下の水様性下痢（2人）
おう吐及び200 g 以上の水様性下痢の発症

接種量の違いによる
徴候及び症状の明確
な差は認められず

検便結果

- ◆16人全員ウイルスの便中への排出が認められた
- ◆便中に初めてウイルスが検出された時期
→接種後18～110時間（中央値は36時間）
- ◆16人中7人では、臨床徴候または症状が始まる3～14時間前に検体からノロウイルスが検出
- ◆発症前の便中放出は、ウイルス性胃腸疾患の定義を満たす者より 満たさない者（悪心、食欲不振のみ）に多かった 4 / 5 対 3 / 1 1

ポイントは

自分の体調不良に気づけるか？

- ◆微熱、食欲不振があったとき、ノロウイルスの可能性を考える
- ◆食品取り扱い時の排便は要注意
- ◆自分の微妙な体調変化を見逃さない訓練
- ◆管理者は体調ごとの対応マニュアルを作成
従事制限の判断基準、職場における排便時の対応、
出勤前の排便とシャワー対応などを決める
- ◆ノロウイルス対策を考慮した人員の確保
- ◆休める環境づくり

ノロウイルス食中毒予防4原則

- 1 持ち込まない
健康チェックと手洗い
- 2 拡げない
手洗いと施設の清掃消毒
- 3 付けない
二次汚染の防止
- 4 加熱する
中心部85～90℃で90秒以上

原因不明の食中毒

- ・令和6年2月 千葉県
- ・原因施設名：飲食店
- ・原因食品：当該施設で調理提供された食事
(主なメニュー)
前菜、茶わん蒸し、刺身(マグロ、ヒラスズキ)、天ぷら、
酢の物、寿司(マグロ、エビ、ヒラスズキ)、杏仁豆腐
- ・病因物質：不明
- ・患者数：13名(摂食者23名)
- ・主な症状：下痢、倦怠感、おう吐
- ・潜伏時間：3時間～15時間(9～12時間が多い)
- ・残品のヒラスズキに *Kudoa iwatai* を確認

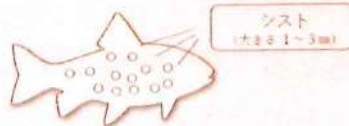
鮮魚の寄生虫に注意しましょう！

◎魚の身に白い斑点ありませんか？!

近年、クドア・イワタイ (*Kudoa iwatai*) という寄生虫が、食中毒症状を起こす可能性があることが分かってきました。クドア・イワタイは、身の中に「白い斑点(シスト)」を形成します。



白く丸い、ちみじみしたシスト(丸田)
サワラの切り身に見られたシスト(丸田)



【特徴】魚の身に、白色のシストを形成する。
【寄生する魚種】マタイ、スズキ、コチ、サワラなど

◎汚染された魚を食べると…



クドア・イワタイの胞子
【提供】静岡県環境保健研究所

【発症状況】

- ・シストには大量の胞子が入っています。
この胞子を摂取すると、嘔吐や下痢等を発症すると報告されています。
- ・症状は、多くは一過性で、人へ寄生したという報告はありません。
- ・喫食後、潜伏時間(6～9時間程度)で発症します。

静岡県保健所ホームページから引用

【静岡市内の事例】

	平成28年 寿司屋	令和2年 レストラン	令和3年 和食料理屋
発症者	3グループ13人	2グループ6人	2グループ20人
魚種・メニュー	スズキ・握り寿司	スズキ・カルパッチョ	サワラ・刺身
要因(推定)	シストを取り除いて提供	シストに気づかず提供	シストに気づかず提供
事例のポイント	シストを取り除いても、魚の身にシストが残っていた可能性があります。	魚の身にシストが残っていた可能性があります。	魚の身にシストが残っていた可能性があります。

★対策

■調理・加工の際にシストを見逃さない！

⇒シストに気づいたら、生食はやめましょう。
加熱又は冷凍することでも予防は可能です。

魚の身をよく観察すること很重要だね！



静岡市保健所食品衛生課 静岡市駿河区東町24番1号 tel: 054-249-3162 fax: 054-209-0541

静岡県保健所ホームページから引用

粘液胞子虫の関与が疑われる集団有症事例

- 令和3年7月 福岡市
- 患者数：12名（摂食者13名）
- 共通食事：仕出し弁当
(カンパチ、サーモン、イカ刺身を含む)
- 主な症状：下痢、発熱、吐き気、嘔吐、頭痛
- 潜伏時間：4～12時間（平均7.5時間）
- 検査結果：患者便及び刺身皿のふき取り検体から *Unicapsula seriolae* 特異的遺伝子が検出
- *Unicapsula seriolae*の毒性は証明されていない

国立健康危機管理研究機構感染症情報提供サイト | A S R から引用

寄生虫対策は

「加熱」又は「-20℃・24時間以上冷凍」です。

アニサキス等は、

- 早く内臓を取る
- 虫体を発見したら丁寧に取り除く
(筋肉中に入ると難しい・・・)
- アニサキスチェッカー（ブラックライト）の活用

国立医薬品食品衛生研究所「食品安全情報」

小麦粉の事件例

- 2015年12月～2016年9月（米国）
小麦粉に関連した志賀毒素産生性大腸菌O121、O26集団感染
- 2016年11月～2017年4月（カナダ）
小麦粉及び小麦粉関連製品による腸管出血性大腸菌O121集団感染
- 2018年12月～2019年4月（米国）
小麦粉に関連して発生している志賀毒素産生性大腸菌O26集団感染
- 2018年（ドイツ）
食品のモニタリングにおいて複数種の小麦粉検体から志賀毒素産生性大腸菌が検出
- 2022年12月～2023年3月（米国）
小麦粉に関連して複数州にわたり発生したサルモネラ感染
- 2023年2月～5月（米国）
• 生のクッキー生地に関連して複数州にわたり発生したサルモネラ感染

海外の事例について

国立医薬品食品衛生研究所「食品安全情報」の情報

小麦粉の生食への注意喚起

((一財) 製粉振興会HPの内容一部抜粋)

- 小麦粉は加熱処理してから食べましょう。
- アメリカやカナダで、クッキー生地やホットケーキ生地など小麦粉を加熱調理せずに食べることが原因とされる微生物による健康被害が発生しており、アメリカ食品医薬品局（FDA）は、ホームページで消費者に注意喚起を行っています。
- 小麦粉の原料である小麦には、畑で栽培される他の農作物と同様に、土壌由来の微生物が存在していますが、通常の加熱調理を行えば問題はありません。

こんなことにも注意が必要

レタス保存は小麦粉で2～3週間！鮮度が長持ちする簡単な方法

1. レタスの芯を少し包丁で切り落とし、その部分に小麦粉をまぶす。
2. これをポリ袋に入れ、しっかりと結び、芯の部分を下にして、冷蔵庫の野菜室で保存する。

レタスの汚染につながる危険性！！

国立医薬品食品衛生研究所「食品安全情報」

乾燥きくらげのサルモネラ汚染

- 2020年10月（米国）
 - ラーメン店でのかくらげによるサルモネラ食中毒
- 2020年10月（米国、カナダ）
 - サルモネラ属菌の汚染の可能性がある中国産乾燥きくらげの回収
- 2020年12月（日本）
 - 輸入時のモニタリング検査で中国産きくらげからサルモネラ属菌陽性となる事例が複数回確認

乾燥品の微生物汚染に注意

- 過去の事例
 - 乾燥わかめ（毒素~~産~~正大腸菌O169）
 - バリバリイカ（サルモネラ属菌）
 - 海藻サラダ原料（赤杉のり）（病原性大腸菌O7）

乾燥品も菌の汚染があることを前提に、
原材料は、水戻しではなく、熱湯（加熱）して
から使用する